

## **ІДЕЇ ЛІКУВАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ В КОНТЕКСТІ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРАВА ДІТЕЙ З ОСОБЛИВОСТЯМИ ПСИХОФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я**

Здоров'я є не лише особистим, а й суспільним благом. Здоров'я людей, його охорона є реальними й об'єктивними показниками розвитку країни. Здоров'я дітей є важливою соціальною цінністю будь-якої держави, потенціалом, який забезпечує прогресивний розвиток усього людства. Звичайно, вирішальними чинниками забезпечення здоров'я населення є економічне благополуччя країни, достатні фінансові інвестиції в охорону здоров'я, і, в першу чергу, в розвиток медицини. Проте практика засвідчує, що розв'язати проблему збереження та зміцнення здоров'я одна лише медицина не спроможна. В руках педагога зосереджені не менш важливі засоби, за допомогою яких можна позитивно впливати на здоров'я дітей.

Медико-соціальні проблеми охорони здоров'я дітей і захисту дитинства висвітлено в дослідженнях В. Безпалька, Д. Варивончика, Н. Коляденко, Т. Крижановської, Т. Семигіної, О. Толстанова та ін. Окремі аспекти психічного й фізичного здоров'я та формування здорового способу життя дітей з особливостями психофізичного розвитку вивчали Н. Байкіна, Л. Дробот, Д. Ісаєв, О. Коган, І. Ляхова, О. Мастюкова, М. Рождественська та ін.

Аналіз тематики наукових досліджень в галузі корекційної педагогіки показав, що проблеми охорони здоров'я дітей в педагогічному плані вивчені недостатньо. Поза увагою дослідників залишилося й вивчення педагогічного забезпечення права дітей на охорону здоров'я в історичному аспекті. Проте урахування досвіду минулих років у розробці сучасної парадигми спеціальної освіти дозволить якісно по-новому підійти до надання освітньо-реабілітаційних послуг не лише в умовах спеціальних шкіл, а й інноваційних закладах та установах – інклюзивних школах та реабілітаційних центрах.

Метою даної статті є історико-педагогічне висвітлення основних ідей лікувальної педагогіки в контексті забезпечення права дітей з особливостями психофізичного розвитку на охорону здоров'я.

Унікальне значення здоров'я в житті людини та суспільства як однієї з віщих соціальних цінностей обумовлює необхідність законодавчого закріплення права на охорону здоров'я. Так, право кожного громадянина на охорону здоров'я проголошується статтею 49 Конституції України. Згідно цього ж документу охорона здоров'я забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм. Дані положення конкретизуються статтею 6 Закону України «Про охорону дитинства». Згідно з цим документом, держава гарантує дитині право на охорону здоров'я, безоплатну кваліфіковану медичну допомогу в державних і комунальних закладах охорони здоров'я, сприяє створенню безпечних умов для життя і здорового розвитку дитини, раціонального харчування, формуванню навичок здорового способу життя.

Охорона здоров'я дітей передбачена не лише вітчизняним законодавством, але й низкою міжнародних нормативно-правових актів. Найважливішими з них можна вважати Заяву Всесвітньої Медичної Асамблеї про політику в галузі охорони здоров'я дітей (1987 р.), Конвенцію ООН про права дитини (1989 р.), Всесвітню декларацію про забезпечення виживання, захисту й розвитку дітей (1990 р.), Всесвітню декларацію охорони здоров'я (1998 р.).

Розглянемо поняття «здоров'я» та «охорона здоров'я» докладніше.

Згідно зі Статутом Всесвітньої організації охорони здоров'я (прийнятий у 1946 р., чинний з 1948 р.), членом якої є Україна, здоров'я – це стан повного фізичного, психічного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних вад [12]. Таке ж визначення дається й у Законі України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (1992 р.) [4].

Дане визначення є дуже важливим в контексті розуміння поняття «здоров'я» стосовно осіб з обмеженнями життєдіяльності, зокрема, дітей з

особливостями психофізичного розвитку. Адже порушення дії аналізаторів, ураження головного мозку, порушення опорно-рухового апарату тощо є відхиленнями від норми з медичного погляду. Проте з теорії та практики корекційної педагогіки відомо, що в багатьох випадках навіть тяжкі форми порушень не є вироком. В процесі раннього медико-педагогічного втручання здійснюється профілактика вторинних відхилень розвитку дитини, формується здатність до створення соціальних взаємин, що є передумовою соціальної інтеграції. Є чимало прикладів досягнень людей з інвалідністю у різних видах діяльності – творчій, фізкультурно-спортивній, професійній, громадській. В процесі виховання дітей з особливостями психофізичного розвитку важливо формувати в них установку на сприйняття свого захворювання та його наслідків не як обтяжуючих життєвих обставин, а як особливого способу життя. Діяльність педагога в даній ситуації має бути спрямована на організацію самопізнання дитини та корекцію її самооцінки; навчання дитини ставити перед собою конкретні цілі й завдання та використовувати свої внутрішні ресурси для їх досягнення; формування емоційної стійкості та навичок саморегуляції. Важливим при цьому є створення ситуації успіху, фіксація уваги на позитивних результатах, формування в дитини потреби у самовдосконаленні.

Отже, здоров'я людини не можна вимірювати лише біологічними критеріями. Аналіз наукової літератури у галузі психології (В. Ананьєв, І. Коцан, О. Лісова, Г. Ложкін, М. Мушкевич та ін.) та філософії здоров'я (О. Борисенко, О. Євстифеева, І. Ларіонова, О. Басканський) дає підставу для наступних висновків:

- здоров'я завжди є станом, яке може змінюватися залежно від суб'єктивних й об'єктивних чинників;
- здоров'я не може бути створено, воно лише тією чи іншою мірою доступно корекції з метою зміцнення, збереження та відновлення;
- здоров'я необхідно підтримувати на належному рівні шляхом профілактичних або лікувальних медичних заходів та здорового способу життя, яке містить у собі дотримання режиму дня, гігієни труда й

відпочинку, заняття фізкультурою, загартовування, раціональне харчування, профілактику шкідливих звичок тощо.

Дослідниця в галузі конституційного права І. Колоцей визначає наступні предметні характеристики здоров'я як конституційної цінності: універсальність і фундаментальність, оскільки в збереженні здоров'я зацікавлене все суспільство; здоров'я як благо цінується конкретними людьми, суспільством, державою; проведення заходів щодо зміцнення та збереження здоров'я має гарантуватися не лише силами силою держави, а й ресурсами суспільства [8, с. 14-15].

Визначення поняття «охорона здоров'я» знаходимо в Законі України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» в редакції до 07.07.2011 р.: «охорона здоров'я – система заходів, спрямованих на забезпечення збереження і розвитку фізіологічних і психологічних функцій, оптимальної працездатності та соціальної активності людини при максимальній біологічно можливій індивідуальній тривалості життя» (див., напр., [5]). Відповідно до наведеного визначення педагогічну діяльність з охорони здоров'я дітей з особливостями психофізичного розвитку ми розуміємо як систему заходів, спрямованих на забезпечення збереження і розвитку в дітей фізіологічних і психологічних функцій, підтримку в них оптимальної працездатності та формування максимально можливої соціальної активності. Водночас зауважимо, що в редакції вказаного Закону України від 07.07.2011 р. (як і в чинній на сьогоднішній день редакції) визначення поняття «охорона здоров'я» відсутнє [4].

Стаття 10 вказаного закону зобов'язує громадян України піклуватися про своє здоров'я та здоров'я дітей. Стаття 12 визначає охорону здоров'я як один з пріоритетних напрямів державної діяльності.

Здоров'я дитини підтримується всією сукупністю умов повсякденного життя. Реалізувати право на охорону здоров'я дітям допомагають, перед усім, батьки й медичні заклади. Важливим елементом системи забезпечення права дітей на охорону здоров'я є також школа, яка традиційно розглядається як

інститут соціалізації дитини. Ще більшого значення має школа в житті дітей з особливостями психофізичного розвитку, адже 10-13 років свого життя ці діти проводять у школі, від'їжджаючи додому лише на канікули. Школа структурує та організовує час дітей, забезпечує захист їх здоров'я, допомагає виробити оптимальний режим і спосіб життя відповідно до індивідуальних схильностей і здібностей. Часто педагог спеціальної школи першим дізнається про соціальні негаразди дитини й першим здійснює заходи щодо її соціального захисту.

Ідеї необхідності зміцнення здоров'я «особливих» дітей прогресивні вітчизняні лікарі, педагоги, громадські діячі (В. Бехтерев, А. Володимирський, О. Граборов, К. Грачова, В. Кащенко, І. Маляревський, Г. Россолімо, І. Сікорський та ін.) висловлювали ще в кінці XIX століття. Вивчаючи фізичний та психічний стан, поведінку, навчальні досягнення дітей, вони дійшли висновку, що соматичні, нервові й психічні захворювання, моральні відхилення, низький рівень розумового розвитку в багатьох випадках зумовлені несприятливими соціальними умовами (погане харчування, сварки в сім'ях, незадовільні побутові умови, антисанітарія, бідність тощо). На підставі цього було зроблено висновок про необхідність створення для дитини нового здорового та безпечного середовища, яке захистить її, загартує морально та фізично. Таким середовищем мали стати спеціальні медико-педагогічні заклади з особливим режимом, в яких у союзі мали працювати лікарі й педагоги. Робота цих закладів ґрунтувалася на засадах лікувальної педагогіки – науки, яку в XIX – на початку XX століття розуміли як синтез медико-терапевтичних, учбово-педагогічних і виховних прийомів, що мають на меті корекцію особистості дитини [6, с. 5].

Ідея була реалізована, зокрема, в заснованому в 1904 році Ольгою та Оленою Сікорськими лікарсько-педагогічному інституті (м. Київ) та заснованій В. Кащенком у 1908 році санаторії-школі (м. Москва). Аналіз звітів про діяльність цих закладів [1; 6; 7] дає уявлення про основні напрями лікувально-педагогічної діяльності того часу.

Так, сестри Сікорські умови ефективності функціонування свого закладу вбачали в наступному:

- наявність достатньо тривалого діагностичного періоду (від 6 тижнів до 6 місяців);
- наявність постійного лікаря-консультанта;
- тривалість перебування дитини в закладі; дозвіл на від'їзд додому під час канікул надавався лише тим дітям, які «зміцнили морально», щоб перерва у вихованні та навчанні не позначилася негативно на їхньому розвитку;
- дотримання режиму, який передбачав чітке структурування не лише навчального, а й вільного часу дітей та максимально можливе тривале перебування на свіжому повітрі;
- виховання дітей у середовищі, максимально наближеному до сімейного (діти проживають маленькими групами у кімнатах; разом з дітьми в цій же кімнаті живе вихователька; поділ дітей за віком та розумовими здібностями відсутній: «Как в доброй семье старшие члены относятся заботливо и покровительственно к младшим, так точно в Институте более развитые и одаренные дети относятся к менее развитым – и в этом великая польза для нравственного развития тех и других», – зазначалося в статуті закладу [1, с. 37-38]);
- фізичне виховання, загартовування, посилене харчування; індивідуальне дозування для кожної дитини розумових і фізичних навантажень; щоденні заняття гімнастикою – дихальною для покращення мозкового кровообігу і так званою «педагогічною» для зміцнення м'язів, розвитку точності рухів, тренування пам'яті й уваги.

З метою допомоги батькам у вихованні дітей та поширенні лікарсько-педагогічних знань в лікарсько-педагогічному інституті сестер Сікорських було створено консультативну службу, до якої могли звернутися місцеві жителі.

В. Кащенко особливо підкреслював важливість вибудовування взаємин з вихованцями на засадах поваги та доброзичливості: «Если ребенок забыл поздороваться при встрече, мы здороваемся с ним первыми... мы не боимся извиниться перед воспитанником... мы не лишаем их права критически

относится к порядкам школы, к нашим требованиям... таким образом мы помогаем ребенку отыскать внутри себя тот критерий, который поможет ему впоследствии разбираться в своих поступках...» [6, с. 31-32, 45]. За спостереженнями педагогів, саме такі взаємини між дітьми та дорослими обумовлюють доброзичливість у взаєминах між дітьми. Потужним виховним засобом педагоги санаторія-школи вважали довіру до дітей, яка демонструвалася через систему відповідальних доручень, що з часом ускладнювалися (наприклад, спочатку дитині доручали вийти за межі школи та самостійно відправити листа, потім – купити для школи якісь дрібниці, а після цього – купити якісь важливі речі для занять тощо) та залучення дітей до керівництва шкільним господарством (завідування кабінетами, майстернями, музеєм, бібліотекою). Такі доручення, на думку педагогів, не лише формували в дітях впевненість у власних силах і власній значущості, а відтак – підвищували їхню самооцінку та були джерелом позитивних емоцій, але й готували дітей до «практичної орієнтації в питаннях повсякденного життя».

Як вказував автор першого радянського підручника з історії олігофренопедагогіки Ф. Новік, зазначені заклади були лише спробами знайти шляхи соціального виховання розумово відсталих та психічно хворих дітей [10, с. 152], проте з позицій сьогодення можна стверджувати, що лікувально-педагогічний вплив на дітей був ретельно продуманий та спланований, чітко організований та реалізований з урахуванням важливих принципів сучасної корекційної педагогіки: принципу гуманістичної спрямованості навчально-виховного процесу, принципу єдності діагностики та корекції, принципу інтегративного характеру освіти, принципу психологічної комфортності дитини, принципу опори на позитивні та сильні сторони особистості дитини, принципу педагогічного оптимізму.

Водночас зауважимо, що за часів царського уряду, коли школи для дітей з психічними та фізичними порушеннями існували поза державною системою освіти та фінансувалися приватними особами, даний досвід не міг бути



поширеним на всій території Російської імперії, до складу якої входила й Україна.

Як відомо з історичних джерел, на підставі декрету РНК УСРР від 25.01.19 р. «Про передачу всіх навчальних закладів у розпорядження відділу освіти», школи для дітей з порушеннями розвитку були передані в систему Народного комісаріату освіти і стали розвиватися на основі принципів єдиної трудової школи. Освіта таких дітей стала предметом піклування держави, а не лише окремих представників педагогіки, медицини та прогресивної громадськості. На часі була розробка правової та науково-методичної основ діяльності спеціальних шкіл.

Аналізуючи досвід навчання розумово відсталих дітей у спеціальних школах Німеччини, Л. Виготський як позитивний момент відзначав приділення уваги підвищенню самооцінки дітей: «первым и основным пунктом всего воспитания является борьба с чувством малоценности». Низька самооцінка, яка створює відчуття соціальної неповноцінності, на думку вченого, сприяє погіршенню психічного стану дитини. Тому використання такого методу лікувальної педагогіки як підбадьорювання, Л. Виготський вважав доцільним. Найбільшу результативність використання лікувальної педагогіки вчений передбачав у роботі з дітьми, які мають нервово-психічні захворювання, оскільки в цьому випадку лікувальні й виховні заходи важко розмежувати. Лікування такої дитини, за словами Л. Виготського, має «розчинитися» в її вихованні. Основою діяльності і лікаря, і педагога має бути вміння знайти в стані дитини «слабые звенья, поддающиеся воздействию» та об'єднання зусиль педагогіки й медицини при здійсненні цього впливу, адже «бороться с распадом личности можно не только путём устранения причин приводящих к этому, но и путём активного устроения личности, образованием её единства, помощи ей в её борьбе с распадом, стимулирования её развития» [2, с. 14, 180, 185-186, 196].

Таким чином, було визначено можливості та пріоритети подальшого розвитку лікувальної педагогіки з урахуванням особливостей функціонування вітчизняних спеціальних шкіл.



У січні 1930 року НКО УСРР прийняв «Статут про заклади соціального виховання для дефективних дітей і підлітків – глухонімих, сліпих, розумово відсталих, калік» [3, с. 21-33]. Аналіз даного документу дав можливість встановити, що питання лікувально-відновлювальної та оздоровчої роботи в спеціальній школі статutom не регламентувалися; посада лікаря в спеціальних школах не передбачалася. Результати аналізу наукової та методичної літератури із загальної та корекційної педагогіки дають підставу для висновку, що термін «лікувальна педагогіка» у вітчизняній науці тривалий час не вживався, а відповідна галузь педагогічного знання не розвивалася.

Звернення до ідей лікувальної педагогіки відбулося у 70-80-ті роки минулого століття у зв'язку з констатацією медиками того факту, що час перебування дитини у школі, як це ні парадоксально, досить негативно позначається на дитячому організмі, спричиняючи порушення його діяльності. Так, у дітей погіршується постава, знижується зір, розвиваються неврози [11, с. 11]. Авторитарні методи взаємодії педагогів з дітьми спричиняють погіршення психічного здоров'я останніх та формування в них таких негативних якостей, як замкненість, байдужість, ворожість й агресивність. Неуспішність дитини у значимій сфері життєдіяльності, конфлікти із вчителями призводять до внутріособистісних конфліктів, відсутності або втрати перспектив, асоціальних способів самоствердження.

Для того, щоб повернути дитину до звичайного, нормального життя, допомогти їй усвідомити свою цінність і значущість, допомогти самовизначитися, самореалізуватися й самоствердитися, сформуванню розуміння та прийняття себе й інших, потрібен, за словами відомого вченого Ш. Амонашвілі, «живлющий фермент людяності – людської доброти й чуйності» [11, с. 12-13]. Педагогові потрібно не просто знання методики виховання або навчання, потрібна любов і повага до дитини, вміння їй співчувати, доброзичливість та здатність до емпатії, тобто все те, що лікує душу дитини, дає їй силу, впевненість і просто радість життя. Зауважимо, що в даному випадку мова йде про дітей, які не мають виражених порушень

розвитку. Тим більше важливим даний напрям є в роботі з дітьми, психофізичний розвиток яких має певні особливості.

Відома російська дослідниця в галузі медицини, корекційної педагогіки та спеціальної психології О.Мастюкова визначає лікувальну педагогіку як систему лікувально-педагогічних заходів, що мають на меті профілактику, лікування й корекцію різних відхилень у розвитку, нервово-психічних і соматичних порушень, які можуть привести до стійкої інвалідизації, шкільної та соціальної дезадаптації [9, с.121]. Таким чином, за О.Мастюковою, лікувальна педагогіка – це комплексний вплив на організм і особистість дитини. У її завдання входить медична й педагогічна стимуляція розумового й фізичного розвитку, корекція наявних відхилень у розвитку (відставання в психічному розвитку, поведінці, мові, порушення спілкування, моторики й інших психомоторних функцій) з метою всебічного розвитку хворої дитини. Іншим важливим завданням лікувальної педагогіки є психотерапевтичний вплив на дитину та її родину, розробка індивідуалізованих програм сімейного виховання, сімейної психотерапії, навчання батьків адекватної взаємодії з дитиною. Такий лікувально-корекційний вплив не лише на дитину, а й на її сім'ю є особливо важливим. Життєві випробування, через які доводиться проходити батькам хворої дитини, створюють напруженість всередині сім'ї, порушують її стійкість. Часто батьки відчують безпорадність у щоденному розв'язанні питань, пов'язаних з лікуванням, вихованням, розвитком, соціальною адаптацією дитини. Вчасна психолого-педагогічна підтримка сприятиме нормалізації психологічного клімату сім'ї, скорішому прийняттю дитини батьками, усвідомленню ними їх ролі у реабілітації дитини.

Усе викладене дає підставу для наступних висновків.

Охорона здоров'я дітей може здійснюватися як на макрорівні (рівні держави), так і на мікрорівні (рівні найближчого оточення дитини, зокрема, школи).

Вітчизняні медики й педагоги ще в XIX ст. дійшли висновку, що створення спеціальних лікувально-педагогічних закладів для дітей, які мають

нервово-психічні розлади, є найбільш ефективним шляхом зміцнення та збереження їхнього здоров'я. В діяльності цих закладів започатковується нова галузь педагогічних знань – лікувальна педагогіка, основним принципом якої є єдність лікувального й педагогічного процесів.

У нових суспільно-політичних умовах корисність запропонованого підходу тривалий час недооцінювалася, звернення до ідей лікувальної педагогіки було обумовлено виявленням погіршенням стану здоров'я дітей за роки шкільного навчання. В основі всієї лікувально-педагогічної роботи лежить емоційно-позитивна взаємодія педагога з дитиною та її сім'єю.

#### Анотація

В статті схарактеризовано основні ідеї лікувальної педагогіки в контексті забезпечення права дітей з особливостями психофізичного розвитку на охорону здоров'я.

**Ключові слова:** діти з особливостями психофізичного розвитку, права дітей, лікувальна педагогіка.

#### Аннотация

В статье охарактеризованы основные идеи лечебной педагогики в контексте обеспечения права детей с особенностями психофизического развития на охрану здоровья.

**Ключевые слова:** дети с особенностями психофизического развития, права детей, лечебная педагогика.

#### Summary

Main ideas of medical pedagogic in the context of guaranteeing the right of children with special needs to health protection were characterized in the article.

**Keywords:** children with special needs, the rights of children, medical pedagogic.

#### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Врачебно-педагогический институт для умственно недоразвитых, отсталых и нервных детей, учрежденный Ольгой и Еленой Сикорскими в Киеве с отчетом о деятельности за 1905-й и 1906-й годы. – К., 1906. – 60 с.

2. Выготский Л. С. Собрание сочинений : В 6-ти т. / Л. С. Выготский – М. : Педагогика, 1983. –  
Т. 5 : Основы дефектологии. – М. : Педагогика, 1983. – 369 с.
3. Довідник у справі виховання та навчання дефективних дітей. – Харків : Рад. школа, 1931. – 69 с.
4. Закон України «Основы законодательства Украины про охорону здоров'я» (редакція від 12.06.2011) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/2801-12/ed20110612>
5. Закон України «Основы законодательства Украины про охорону здоров'я» [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/2801-12/page>
6. Кащенко В. П. Воспитание-обучение трудных детей : [из опыта Санатория-шк. д-ра В. П. Кащенко] / В. П. Кащенко, С. Н. Крюков. – М. : «Друкарь», [1913] – 54 с.
7. Кащенко В. П. Педагогическая коррекция. Исправление недостатков характера у детей и подростков : кн. для учителя / В. П. Кащенко. – М. : Просвещение, 1992 – 222 с.
8. Колоцей И. А. Право на охрану здоровья и медицинскую помощь как конституционная ценность : дисс. ... кандидата юридических наук : 12.00.02 / Колоцей Ирина Александровна. – Архангельск, 2010 – 230 с.
9. Мастюкова Е. М. Лечебная педагогика : ранний и дошкол. возраст : советы педагогам и родителям по подгот. к обучению детей с особыми проблемами в развитии / Е. М. Мастюкова. – М. : «ВЛАДОС», 1997. – 303 с.
10. Новик Ф. М. История воспитания и обучения умственно отсталых детей / Ф. М. Новик. – М. : Учпедгиз, 1939. – 164 с.
11. Очерки лечебной педагогики : учеб.-метод. пособие / подгот. А. А. Дубровский, Л. И. Фурсенко. – О. : АстроПринт, 1999. – 200 с.
12. Устав Всемирной организации здравоохранения [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995\\_599](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995_599)